

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	養護老人ホーム 三愛荘	施設種別	養護老人ホーム (旧体系：)
評価機関名	特定非営利活動法人市民生活総合サポートセンター		

平成20年4月21日

総 評	<p>社会福祉法人みつみ福祉会 養護老人ホーム「三愛荘」は、同一法人が運営する施設サービス（特別養護老人ホーム・ケアハウス）と、在宅サービス（デイサービス・居宅介護支援事業所・訪問介護・在宅支援センター）に併設しています。「共存共生」を理念に掲げ、平成12年の介護保険制度で、介護が措置から契約に変わったのを機に、平成14年、居室を全室個室に建て替え、地域の高齢者のその人らしい生活の実現に向けたサービスに取り組まれています。また、入居当初はお元気だった方々の高齢化・要介護化・認知症などが進んでいる現状において、平成18年の制度改正に伴い、「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業」の指定を受け、ユニットケアに取り組み、入居者のニーズや個別性を尊重したサービスに努めておられます。</p> <p>このように、養護老人ホームの介護事情が大きく変わる中、施設運営において、職員の数や資格、教育等の課題に直面せざるを得ないところに来ています。</p> <p>法人が開催する「合同文化祭」等は、年々盛況さを増しており、法人理念の「共存共生」社会の実現が、地域のニーズである証と考えます。また、これら行事の運営には、年間延べ377人のボランティアからの協力・支援があります。</p> <p>職員研修などは法人全体で取り組まれ、スケールメリットを活かした運営となっています。</p> <p>ユニットごとの掲示板に、行事・食事のメニューやお便り、書道・手芸などの利用者の作品、また利用者からの苦情や意見などの生の声が掲示され、各ユニットのさまざまな取り組み状況が掲示板を通して周知されています。</p>
特に良かった点(※)	<p>I 福祉サービスの基本方針と組織</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人権擁護を基本に据えた理念・基本方針を明文化し、職員に周知しています。 ・地域の福祉ニーズに応える為、法人は「5カ年計画」を職員の意見を尊重の上で策定し、その実現に向けて、現サービスの見直しを行っています。 ・高齢化、要介護の重度化、認知症の人への対応を考え、「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業」の導入やユニットケアへの取り組みを行っています。 <p>また、「トータル人事システム」を制定し、同法人が運営する訪問介護事業の活用や、資格取得への助成金制度による支援な</p>

	<p>で人材の育成を図っています。達成可能な個人目標とチーム目標を自己申告に基づいて定め、達成度を年2～3回確認・見直しを行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者の「管理権限、業務分担」を明文化し、上司の5段階評価を実施することで、管理者の果たすべき役割と責任について、その妥当性を検証しています。 ・サービスの質の向上に向けて、管理者が「職員会議」や朝夕の申し送りに参加し、職場状況の把握と職員の意見聴取に努めています。 <p>II 組織の運営管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「目標管理シート」を策定して、職員の能力評価制度、自己申告制度、人事考課制度を導入し、総合的な人材育成施策を展開しています。職員の質の向上に向けて、事業所内外の研修に重点を置き、利用者の基本的人権の尊重の周知を図っています。 ・納涼大会、敬老祝賀会、合同文化祭などの行事を通して、地域との信頼関係を深め、NPO買い物送迎サービス、病院のシャトルバスの協力による受診援助、年間述べ377人のボランティアからの協力等、利用者と地域との関わりを大切にしています。 <p>III 適切な福祉サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意向調査を行い、収集した食事や入浴への要望や意見を利用者満足に繋げています。酒やおでん等、オーダーメイドの居酒屋風メニューを提供する居酒屋「ぽんぽこりん」の取り組みが利用者から喜ばれています。 ・アセスメントの実施とサービス実施計画の策定により、利用者の個別性・継続性を尊重したサービスとなっています。また、実施記録が適切に行われています。 ・第三者評価受診の意義と効果を理解し、「自己評価チェック委員会」を発足させ、積極的に取り組んでいます。
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供において、利用者会や家族会の組織化が、独居の方や高齢家族の多い理由から難しいと考えますが、可能な利用者や家族を中心に関わりを強められることを望みます。

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【共通評価基準】

評価結果対比シート

受診施設名	養護老人ホーム三愛荘
施設種別	養護老人ホーム
評価機関名	NPO法人市民生活総合サポートセンター
訪問調査日	平成20年3月25日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	A	A
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A	A
	I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が職員に周知されている。	A	A
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	B	B
I-2 計画の策定	I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	① 中・長期計画が策定されている。	A	A
		② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	A	A
	I-2-(2) 計画が適切に策定されている。	① 計画の策定が組織的に行われている。	A	A
		② 計画が職員や利用者に周知されている。	B	B
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	A	A
		② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	A
	I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	A	A
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	A	A

【自由記述欄】

・法人理念に「共に生きる」を、運営方針に、利用者のニーズに即したサービス提供・人材の育成・地域福祉サービス提供の中核的役割を担う等を掲げ、施設内に掲示するとともに、文章配布により職員に周知しています。家族への周知には家族会を組織して周知していくことも検討されることを期待します。

・組織図・会議図を整備し、法人関連の様々な会議に施設長や管理職が参加しています。会議の内容を議事録の閲覧と口頭伝達で現場の職員に周知しています。中長期5ヶ年計画を、職員会議、各事業所主任で構成する「総合企画会議」 各事業所施設長で構成する「施設長会議」で討議を重ね、全職員の参加により策定しています。計画は施設・事業所単位で四半期ごとに見直しを行っています。施設長は、出来る限り職員会議、朝礼・終礼に参加し職員の意見集約に努めています。トップダウン、ボトムアップの組織体制を整備し、現場職員から自由に意見が出やすい環境づくりに努めています。職員からの意見集約は日誌や目標管理シートを活用しています。隔月発行の法人機関誌「ふれあい」を活用して、施設長が地域に向けて挨拶や運営状況の報告を行っています。方針に掲げた人材育成に、「トータル人事システム」を採用し、「目標管理シート」を活用しています。達成可能な年間自己目標の策定と見直しを年3回管理者と職員相互で行っています。このシートには業務、希望などの記載欄と共に上司の5段階評価欄を設けています。「管理権限・業務分担」を明確にし、管理者のリーダーシップが発揮されています。

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
II-1 経営状況の把握	II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	A	A
		② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	A	A
		③ 外部監査が実施されている。	C	C
II-2 人材の確保・養成	II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	B	B
		② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	A	A
	II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	A	B
		② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	A	A
	II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	A	A
		② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	B	B
		③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	B	B
	II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	A	B
② 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。		C	C	
II-3 安全管理	II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	① 緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	A	A
		② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	B	B
II-4 地域との交流と連携	II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	A	A
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	C	C
		③ ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	B	B
	II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	① 必要な社会資源を明確にしている。	B	B
		② 関係機関等との連携が適切に行われている。	B	B
	II-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	① 地域の福祉ニーズを把握している。	C	B
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。		C	A	

【自由記述欄】

・府老協、北部ブロック交流会、福知山民間社会福祉施設連絡会等に参加し、意見交流や研修、会議を通じて、社会福祉事業の動向施設や事業経営を取り巻く環境の把握に努めています。既存の養護施設を「外部サービス利用型特定施設」として、地域の介護ニーズに応じています。経営状況の分析を法人で行っていますが、事業所でも毎月前年度比3%減を目標に経営改善に取り組んでいます。外部監査を施設単独で実施していません。人事考課を「目標管理シート」を活用して行い、個別面談時に評価を伝えています。人事管理の体制整備に、評価者のスキルアップ等、一般企業と比較する必要性を感じておられます。職員の有給休暇の消化状況を把握し、労働環境の改善に役立てています。又、職員に年2回の定期面接や意向調査を実施し、就業状況に配慮しています。嘱託医を配置し、職員の健康管理には十分に留意しています。又、メンタルヘルスに神経内科医が施設を週2回来訪して相談に応じています。職員の質の向上に向けて、月1回の内部研修実施と、外部企画の段階別・職種別研修へ派遣を行っています。しかし、業務優先仕事の体制や時間的なこともあり職員の意向に十分には応えきれしていません。実習生指導者の育成研修は未実施ですが、受け入れマニュアルは策定しています。実習依頼がないとのことで、地元の中学生の体験学習は毎年受け入れています。利用者の安全確保については、緊急マニュアルを策定の上、安全対策委員会を設置しています。又、リスク委員会、防災委員会を月1回開催、ヒヤリノートの作成など利用者の安全確保に努めていますが、要因分析など再発予防に向けた、より充実した取り組みが期待されます。地域ボランティアの協力を得た納涼大会や敬老祝賀会、合同文化祭等が、利用者と地域の交流の場となっています。又、施設利用者の買い物や通院等の外出支援に、NPO送迎サービスや近隣病院のシャトルバスの提供などがあります。法人の各事業所代表で構成する「広報委員会」が民生委員等に「広報誌」を配布し、地域に向けて事業所の情報を発信しています。今後は、事業所が有する機能を地域に開放・提供することが望まれます。ボランティア受け入れの基本姿勢を明示し、担当窓口を設置して、様々な形で年間述べ377人(3事業所共有)のボランティアを受け入れ、地域の人々との交流を図っています。必要な研修などの体制整備が不十分です。地域の福祉ニーズを把握して、5か年計画に反映させていますが、利用者に必要とされる福祉ニーズに対応する地域の社会資源のリスト化や情報提供が不十分と考えます。把握した福祉ニーズに応じて、認知症対応型グループホーム、知的ケアホーム、小規模多機能型ホームなどの開設を計画しています。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果		
			自己評価	第三者評価	
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ-1-1 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	① 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。	A	A	
		② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	B	A	
	Ⅲ-1-2 利用者満足の向上に努めている。	① 利用者満足の向上に意図した仕組みを整備している。	B	B	
		② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	C	C	
	Ⅲ-1-3 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	A	A	
		② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	B	A	
		③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	C	A	
	Ⅲ-2 サービスの質の確保	Ⅲ-2-1 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。	① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	B	B
			② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	C	B
③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。			C	C	
Ⅲ-2-2 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。		① 個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	A	A	
		② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	B	B	
Ⅲ-2-3 サービス実施の記録が適切に行われている。		① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	A	A	
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	A	A	
		③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	A	A	
Ⅲ-3 サービスの開始・継続		Ⅲ-3-1 サービス提供の開始が適切に行われている。	① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	B
	② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。		A	A	
	Ⅲ-3-2 サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	A	A	
Ⅲ-4 サービス実施計画の策定	Ⅲ-4-1 利用者のアセスメントが行われている。	① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	A	A	
		② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	A	A	
	Ⅲ-4-2 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	① サービス実施計画を適切に策定している。	B	B	
		② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	B	B	

【自由記述欄】

「共に生きる」を基本理念として、利用者の権利擁護・人権尊重の福祉サービスに努めています。ユニットケア(個別ケア)の推進、給食サービスの充実に力を入れています。例えば、視覚を重視した配膳・盛り付け、複数献立や朝食バイキング、誕生日特別メニュー、居酒屋「ぼんぼりりん」、季節特別メニューなどです。2ヶ月に1回、「居酒屋ぼんぼりりん」の居酒屋風メニューを楽しむことができます。年2回のアンケート実施の結果や、栄養士が給食日誌に記載した利用者の食の意向を委託事業者に伝え、利用者の食事満足度向上に努めています。利用者尊重や基本的人権、身体拘束廃止や虐待防止に向けた施設内外の研修に取り組み、職員に周知徹底しています。利用者のプライバシー保護に関しては、平成14年に全室個室に建替える他、マニュアルに基づいてのサービスに配慮しています。給食サービス以外のサービスについても、「利用者満足を！」をキャッチフレーズに満足度の向上に取り組んでいます。例えば、意見箱を設置し、毎週月曜日に施設長が利用者ひとり一人から直接聴き取りを行なう等、利用者が相談や意見が言いやすい環境づくりに努めています。懇親会などで吸い上げる取り組みが望まれます。法人は、利用者からの苦情・意見を、「検討委員会」において解決に向けた取り組みを行い、結果を公表しています。「IT委員会」が、住民への事業所提供を目的としたホームページの再開に向けて取り組んでいます。サービスの開始に当たっては事前に見学等で情報を提供しています。養護施設(外部サービス利用型特定施設)の利用者ひとり一人のサービス実施計画を、アセスメントの実施・計画的な見直しによって策定しています。サービス計画が利用者の意向に沿ったものとなるよう、具体的なニーズや課題を一層明確にすることが望まれます。